

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. juni 2022 blev i sag nr. 98057:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved kritisk sygdom. I klageskema af 24/3 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Undertegnet indkaldt til mammografi 29/7 2021(dækket af Forsikring) Undersøgelsen blev rykket grundet Corona til 13/1 2022.(forsikring ophørt grundet folkepension) pr 1 dec. 2021 3/3 2022 fik fjernet en kræftknode på højre bryst.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Søger en udbetaling af min forsikring da jeg oprindeligt var dækket ved første indkaldelse. Sandsynligheden for at knuden var opdaget ved første mammografi er stor. Måtte efterfølgende vente 6 måneder til en ny indkaldelse. jeg har betalt til den Forsikring hele mit arbejdsliv og har derudover også valgt en egenbetaling selvom jeg gik på efterløn. Jeg har aldrig gjort brug af min forsikring og mener at jeg er berettiget da jeg er uden skyld i udskydelsen."

Selskabet har i brev af 4/4 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder, at klager ikke har ret til udbetaling fra forsikringen, fordi diagnosen er stillet efter bortfald af forsikringen.

Sagsfremstilling

Selskabet har i flere afgørelser givet klager afslag på udbetaling fra forsikringen for visse kritiske sygdomme, idet klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen. Denne sag

Ankenævnet for Forsikring

2.

98057

handler derfor om, hvorvidt klager har ret til udbetaling, uanset forsikringen er bortfaldet på diagnosetidspunktet.

Forsikringsforhold

Klager er omfattet af de 'Almindelige forsikringsbetingelser for Arbejdsmarkedspension' gældende fra 1. juni 2021, bilag A.

De generelle betingelser for udbetaling fra forsikring for visse kritiske sygdomme er i forsikringsbetingelsernes kapital 2, § 3.

'Stk. 1. forsikringstiden er er fastsat i de almindelige forsikringsbetingelser, kapital 1.

Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden be-der om pension i henhold til kapitel 1, §§ 10-12'

[...]

'Stk.2. Det er en betingelse for udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme, at sygdommen er diagnosticeret i forsikringstiden.

[...]

Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende for retten til forsikring ved visse kritiske sygdomme og ikke det tidspunkt, hvor forsikringstageren får kendskab til diagnosen.'

Lægelige oplysninger

Klager var til mammografi den 13. januar 2022. Der var mistanke om knude i højre bryst, og ny mammografi den 2. februar 2022 bekræftede knuden.

Histologisvar den 16. februar 2022 viste kræftceller i knuden, jf. bilag B, og klager fik fjernet knuden i højre bryst ved operation den 3. marts 2022.

Faktiske forhold

Klager blev optaget i Industriens Pension den 1. januar 2011, og klagers pensionsordning blev oprettet med forsikringsdækninger ved tab af erhvervsevne, visse kritiske sygdomme og død.

På klagers anmodning begyndte udbetaling af alderspensionen den 1. december 2021, jf. bilag C.

Klager søgte den 8. marts 2022 om udbetaling fra forsikring for visse kritiske sygdomme på grund af brystkræft.

Ansøgningen fremlægges som bilag D.

Selskabet meddelte afslag den 10. marts 2022 med henvisning til, at klagers forsikring for visse kritiske sygdomme bortfaldt den 1. december 2021, og fordi diagnosen er stillet efter forsikringens ophør.

Ankenævnet for Forsikring

3.

98057

Selskabet brev fremlægges som bilag E.

Klager rettede henvendelse til selskabets klageansvarlige, og oplyste, at hun i brev af den 29. juli 2021, jf. bilag F, blev informeret om, at Region Hovedstaden ikke kunne tilbyde hende rettidig aftale til brystkræft-screening som følge af manglende personale. Klager ville senere modtage indkaldelse i e-Boks eller pr. brev, når det blev hendes tur.

Selskabets klageansvarlige fastholdt afslaget i brev af 14. marts 2022, jf. bilag G, og skrev, at selskabet desværre ikke må udbetale, da der i sagen ikke er tvivl om, at forsikringsbetingelserne ikke er opfyldte.

Selskabets begrundelse

Det er selskabets synspunkt, at klager kun kan få udbetalt forsikringssummen for visse kritiske sygdomme, hvis klager - i forsikringstiden - har en diagnose, som er nævnt i forsikringsbetingelsernes udtømmende liste, jf. kapitel 5, § 2 A - V, (bilag A).

Selskabet fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klager i forsikringstiden har en dækningsberettiget diagnose.

Selskabet lægger vægt på, at diagnosen i forsikringsbetingelsernes forstand er stillet den 16. februar 2022 ved histologisvaret, jf. 2, A, if.

Selskabet fastholder, at forsikringen ifølge betingelserne allerede bortfaldt den 1. december 2021 ved udbetalingen af klagers alderspension.

Selskabet er enig med klager i, at det er beklageligt, når der opstår ventetid i sygehusvæsenet, som medfører udskydelse af væsentlige undersøgelser for alvorlige sygdomme. Uanset dette er der ikke i forsikringsbetingelserne mulighed for at fravige kravet om, at diagnosen skal være stillet i forsikringstiden."

Klageren har i mail af 2/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"industriens pension mente at udskydelse af mammografien kunne komme de kunder til gode som havde nået at lave en forsikring i løbet af det halve år som mammografien var udskudt men mig som har betalt i så mange år, jo desværre var uheldig at jeg nåede at gå på folkepension pr 1/12 2021."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af brev fra sygehuset af 29/7 2021 fremgår bl.a.:

"Forsinket invitation til brystkræftscreening

I øjeblikket kan vi desværre ikke tilbyde dig en tid til brystkræftscreening inden for det lovede interval. Det skyldes mangel på personale, som er en udfordring, vi arbejder på at løse. På nuværende tidspunkt er det ikke muligt for sekretariatet, at oplyse, hvornår du præcist vil blive inviteret. Du vil modtage en invitation i e-Boks eller pr. brev, når det bliver din tur."

Af medlemsbrev fra selskabet til klageren af 8/11 2021 fremgår bl.a.:

"Vi bekræfter, at du får udbetalt pension fra os. Pensionen bliver udbetalt fra den 1. december 2021.

...

Forsikringerne hos os stopper

Når du begynder at få udbetalt livslang pension eller ratepension, stopper dine eventuelle forsikringer ved visse kritiske sygdomme, tab af erhvervsevne og død (dødsfaldssum)."

Af journalnotat fra sygehus af 16/2 2022 fremgår bl.a.:

"(01) Middelstore biopsier, som viser mammavæv med et rigeligt desmoplastisk stroma og heri infiltration af epiteliale tumorceller lejret i små reder eller enkeltrækker, uden tendens til tubulusdannelse, med lav mitoseaktivitet og ringe kernepleomorfi. Der ses udvækst i fedtvæv, men ikke påviselig karinvasion. Immunhistokemisk findes ingen reaktion for E-cadherin, og billedet svarer således til et invasivt lobulært karcinom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 3. Generelle betingelser

Forsikringstiden er fastsat i de almindelige forsikringsbetingelser, kapitel 1.

Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til kapitel 1, §§ 10-12.

Stk. 2

Det er en betingelse for udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme, at sygdommen er diagnosticeret i forsikringstiden. Forsikringen dækker ikke samme diagnose mere end en gang. Hvis forsikrede i forsikringstiden får stillet flere forskellige dækningsberettigede diagnoser, er det en betingelse for udbetaling, at der er gået mere end 6 måneder, siden forsikrede sidst fik stillet en diagnose, der gav ret til udbetaling fra forsikringen. Er udbetaling sket på grund af planlagt operation, regnes fristen fra operationen er gennemført eller opgivet. Forsikringsdækningen omfatter ikke de kritiske sygdomme nævnt i § 2, som forsikrede har haft før forsikringstidens begyndelse, se dog stk. 3.

Det er diagnosetidspunktet, der er afgørende for retten til forsikringen ved visse kritiske sygdomme og ikke det tidspunkt, hvor forsikringstageren får kendskab til diagnosen."

Ankenævnet for Forsikring

5.

98057

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 16/2 2022 konstateret brystkræft. Hun ønsker dækning ved kritisk sygdom. Selskabet har afvist klagerens krav under henvisning til, at hun ikke har fået stillet diagnosen i forsikringstiden.

Klageren har anført, at hendes diagnose på grund af COVID-19 blev stillet efter forsikringstidens ophør. Hvis hun var blevet screenet rettidigt, var brystkræften med stor sandsynlighed blevet opdaget inden for forsikringstiden.

Selskabet har anført, at diagnosen blev stillet den 16/2 2022, og forsikringen bortfaldt den 1/12 2021, hvor selskabet begyndte at udbetale alderspension til klageren.

Af brev fra sygehuset af 29/7 2021 fremgår det, at "**Forsinket invitation til brystkræftscreening** I øjeblikket kan vi desværre ikke tilbyde dig en tid til brystkræftscreening inden for det lovede interval. Det skyldes mangel på personale, som er en udfordring, vi arbejder på at løse. På nuværende tidspunkt er det ikke muligt for sekretariatet, at oplyse, hvornår du præcist vil blive inviteret. Du vil modtage en invitation i e-Boks eller pr. brev, når det bliver din tur."

Af medlemsbrev fra selskabet til klageren af 8/11 2021 fremgår det, at alderspension bliver udbetalt fra den 1/12 2021, og at bl.a. forsikringen ved kritisk sygdom samtidig ophører.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår det, at det er en betingelse for udbetaling af forsikring ved visse kritiske sygdomme, at diagnosen er stillet i forsikringstiden.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale sum ved kritisk sygdom under henvisning til, at forsikringen på diagnosetidspunktet var ophørt. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

6.

98057

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at forsikringen ved visse kritiske sygdomme ophørte den 1/12 2021, og at klageren blev diagnosticeret med brystkræft den 16/2 2022.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder, at hendes undersøgelse blev udsat på grund af COVID-19 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings